

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА МНОГОЛЕТНЮЮ ПРОБЛЕМУ

Абдуганиева Эльнора Абраловна^{1,2},
Худайбергенова Фируза Пулатовна³

¹Ташкентский Международный Университет Кимё,
Ташкент, Узбекистан

²Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр имени академика Ш.Алимова, Ташкент,
Узбекистан ³КБСМП, Ташкент, Узбекистан

Аннотация: За последнее десятилетие бронхиальная астма остаётся одной из наиболее значимых медико-социальных проблем, характеризуясь высоким уровнем распространённости и существенным социально-экономическим бременем. По данным глобальных эпидемиологических исследований, в мире насчитывается свыше 260 млн пациентов, при этом абсолютное число случаев продолжает увеличиваться за счёт демографического роста и урбанизации, несмотря на снижение возраст-стандартизованных показателей заболеваемости, смертности и DALY. Значительный вклад в глобальную картину вносит детская и подростковая астма, особенно в странах со средним уровнем дохода, а тяжёлые и эозинофильные фенотипы заболевания ассоциируются с наибольшей ресурсной нагрузкой и риском обострений.

Социально-экономическое бремя астмы за последние 10 лет активно изучается в разных странах. Анализы показывают, что прямые расходы на одного пациента колеблются от \$348 до \$1,187 в Китае, а косвенные — от \$7 до \$1,195, увеличиваясь при госпитализациях и обострениях. В США годовые расходы на пациентов с тяжёлой астмой достигают \$7,494, включая госпитализации, приёмы в отделениях неотложной помощи и амбулаторные визиты. При неконтролируемой астме косвенные издержки, связанные с потерей трудоспособности, выше, чем при контролируемом течении. Прогнозы показывают дальнейший рост глобальной экономической нагрузки, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода: ожидается увеличение с \$1,413,210 млн в 2023 г. до \$1,555,276 млн к 2050 г.

Ключевые слова: бронхиальная астма, глобальное бремя, эпидемиология, экономическое бремя.

За последнее десятилетие глобальная численность людей с астмой остаётся очень высокой: по оценке GBD-2019, в мире насчитывалось ~262 млн больных, причём абсолютное число случаев продолжает расти за счёт демографического прироста и старения населения, несмотря на снижение возраст-

стандартизованных показателей (превалентности, смертности и DALY) (Wang, Z., 2019). В 2019 году свыше половины всех случаев «когда-либо диагностированной» астмы приходилось на десять стран с крупнейшей численностью населения (Индия, Китай, США и др.), подчёркивая вклад макродемографических факторов в глобальную картину. (Song P, 2022)

Новые данные, расширяющие период до 2021 года, подтверждают тренд: при общем снижении стандартизованных коэффициентов бремя заболевания остаётся значительным, а региональные различия — выраженными. (Yuan, Linna et al.) Анализ по социально-демографическому индексу (SDI) указывает: с ростом SDI выше распространённость и заболеваемость, тогда как смертность и DALY ниже, что отражает лучшую диагностику и доступ к терапии в более развитых системах здравоохранения. (Kim TH, 2025)

Детская и подростковая астма вносит существенный вклад: по GBD-2021 распространённость среди лиц <20 лет остаётся высокой, с отчётливыми межрегиональными различиями и большей нагрузкой в странах со средним уровнем дохода. (Song P, 2022) Наконец, фенотипическая структура также важна для интерпретации бремени: совокупные данные указывают, что значимая доля пациентов относится к тяжёлым и эозинофильным вариантам, что коррелирует с более высокой ресурсной нагрузкой и риском обострений. (Rabe APJ, 2023)

В сумме, за 2015–2025 гг. показатели лёгочно-бронхиальной астмы демонстрируют тенденцию к снижению, однако абсолютное число пациентов остаётся высоким и, вероятно, будет увеличиваться из-за демографических сдвигов и урбанизации; при этом картина существенно варьирует по регионам и уровням социально-экономического развития. (Wang, Z., Li, Y. 2023). Таким образом, бронхиальная астма остаётся значимым фактором медицинских и экономических потерь для систем здравоохранения и общества. Эффективный контроль заболевания, своевременное выявление тяжёлых фенотипов и оптимизация стратегий лечения являются ключевыми мерами для снижения как клинического, так и экономического бремени заболевания.

Социально-экономическое бремя бронхиальной астмы за последние десять лет растёт число исследований, акцентирующих внимание на экономических издержках астмы — как прямых, так и косвенных — в различных странах и регионах. Согласно обзору по Китаю, среднегодовые прямые затраты на астму на душу населения варьируют от US\$ 348 до \$1,187, а косвенные затраты — от \$7 до \$1,195, при этом госпитализация и обострения существенно увеличивают расходы (Zhang, P., 2025)

В Соединённых Штатах пациенты с тяжёлой астмой несут значительно большие издержки: анализ “Clinical and economic burden of severe asthma among US patients” (2021) показывает, что средние расходы на госпитализации,

приёмы в отделениях неотложной помощи и амбулаторные визиты достигают US\$ 7,494 в год, из которых часть прямо связана с астмой (Zhang, P., 2025).

Исследование «Incremental cost burden among patients with severe uncontrolled asthma» (2023) уточняет, что косвенные издержки (например, из-за потери продуктивности) выше у пациентов с неконтролируемой формой астмы по сравнению с контролируемой. (Autumn Burnette, 2023)

Также немало данных по странам с более низким и средним уровнем дохода: глобальные прогнозы показывают, что экономическая нагрузка астмы будет расти особенно быстро в LMIC (low- and middle-income countries). В исследовании Buendia et al. (2025) прогнозируется рост глобального экономического бремени астмы с US\$ 1,413,210 млн в 2023 году до US\$ 1,555,276 млн к 2050-му, при том что страны с низким и средним доходом испытывают наибольший относительный рост (Buendia JA, 2025).

В исследованиях, ориентированных на предпоследний период жизни астматиков (France, 2013–2017), расходы за 12–24 месяцев перед смертью достигают €16,815–€27,542 на пациента, включая медицинские и нефинансовые затраты (Guilleminault L, 2024).

Таким образом, за последние 10 лет астма остаётся значительным источником экономических потерь для систем здравоохранения и общества: расходы включают медикаментозное лечение, госпитализации, посещения неотложной помощи, амбулаторную помощь и потерю производительности. Учёт тяжести астмы, контролируемости, коморбидностей и возраста пациента критичен при оценке реальной экономической нагрузки. Прогнозы демонстрируют, что без улучшения контроля и профилактики расходы будут только возрастать, особенно в странах со средним и низким уровнем дохода.

ЛИТЕРАТУРА

1. Wang, Z., Li, Y., Gao, Y. et al. Global, regional, and national burden of asthma and its attributable risk factors from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Respir Res* 24, 169 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12931-023-02475-6>
2. Song P, Adeloje D, Salim H, Dos Santos JP, Campbell H, Sheikh A, Rudan I. Global, regional, and national prevalence of asthma in 2019: a systematic analysis and modelling study. *J Glob Health*. 2022 Jun 29;12:04052. doi: 10.7189/jogh.12.04052.
3. Yuan, Linna et al. Global, regional, national burden of asthma from 1990 to 2021, with projections of incidence to 2050: a systematic analysis of the global burden of disease study 2021. *eClinicalMedicine*, Volume 80, 103051
4. Kim TH, Kim H, Oh J, Kim S, Miligkos M, Yon DK, Papadopoulos NG. Global burden of asthma among children and adolescents with projections to 2050: a

- comprehensive review and forecasted modeling study. *Clin Exp Pediatr.* 2025 May;68(5):329-343. doi: 10.3345/cep.2025.00423. Epub 2025 Apr 22. PMID: 40262764; PMCID: PMC12062390.
5. Rabe APJ, Loke WJ, Gurjar K, Brackley A, Lucero-Prisno Iii DE. Global Burden of Asthma, and Its Impact on Specific Subgroups: Nasal Polyps, Allergic Rhinitis, Severe Asthma, Eosinophilic Asthma. *J Asthma Allergy.* 2023 Oct 6;16:1097-1113. doi: 10.2147/JAA.S418145. PMID: 37822519; PMCID: PMC10563777.
 6. Zhang, P., Xu, J., Xu, B. et al. Health loss and economic burden of asthma in China: a qualitative review based on existing literature. *Arch Public Health* 83, 28 (2025). <https://doi.org/10.1186/s13690-025-01515-5>
 7. Reibman, Joan et al. Clinical and economic burden of severe asthma among US patients treated with biologic therapies. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, -2024. Volume 127, Issue 3, 318 - 325.e2
 8. Autumn Burnette, Yan Wang, Pallavi B Rane, Yen Chung, Nicole Princic, Julie Park, Jean-Pierre Llanos, Andrew W Lindsley, and Christopher S Ambrose. Incremental cost burden among patients with severe uncontrolled asthma in the United States. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy* 2023 29:7, 825-834
 9. Buendia JA, Zuluaga AF and Martínez-Rodríguez CE. Global and regional projections of the economic burden of Asthma: a value of statistical life approach [version 1; peer review: 1 approved with reservations]. *F1000Research* 2025, 14:146 (<https://doi.org/10.12688/f1000research.157481.1>)
 10. Guillemainault L, Mounié M, Sommet A, Camus C, Didier A, Reber LL, Conte C and Costa N (2024) The economic burden of asthma prior to death: a nationwide descriptive study. *Front. Public Health.* 12:1191788. doi: 10.3389/fpubh.2024.1191788